



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
PROCESO GESTIÓN ACADÉMICA
FORMATO SOLICITUD PRUEBAS Y EXÁMENES

CÓDIGO: R-GA003
VERSIÓN: 9
FECHA: 10/11/2022
PÁGINA: 1 DE 1

DATOS DEL ESTUDIANTE

FECHA DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRE COMPLETO: _____

No. DE IDENTIFICACIÓN _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ NO. CELULAR Y/O FIJO: _____

PROGRAMA: _____ PERIODO: _____

SOLICITUD DE PRUEBAS Y EXÁMENES

CURSO: _____ GRUPO: _____ NIVEL/SEMESTRE: _____

NOMBRE DEL DOCENTE: _____

	1er. PARCIAL	2do. PARCIAL	3er. PARCIAL	100%
SUPLETORIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HABILITACIÓN				<input type="checkbox"/>

CURSO: _____ NIVEL/SEMESTRE: _____

VALIDACIÓN <input type="checkbox"/>	PRUEBA DE PROFICIENCIA	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	------------------------	--------------------------

SOLICITUDES DE RECLAMOS DE NOTAS

CURSO: _____ NIVEL/SEMESTRE: _____ PERÍODO: _____

NOMBRE DEL DOCENTE: _____

PRUEBA O EXAMEN: PARCIAL _____ SUPLETORIO _____ HABILITACIÓN _____ VALIDACIÓN _____ PROFICIENCIA _____

	1er. PARCIAL	2do. PARCIAL	3er. PARCIAL	100%
CORRECCIÓN DE CALIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REVISIÓN DE CALIFICACIÓN (Segundo calificador)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REPORTE DE CALIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CURSO: _____ NIVEL/SEMESTRE: _____ PERÍODO: _____

NOMBRE DEL DOCENTE: _____

PRUEBA O EXAMEN: PARCIAL _____ SUPLETORIO _____ HABILITACIÓN _____ VALIDACIÓN _____ PROFICIENCIA _____

	1er. PARCIAL	2do. PARCIAL	3er. PARCIAL	100%
CORRECCIÓN DE CALIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REVISIÓN DE CALIFICACIÓN (Segundo calificador)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REPORTE DE CALIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RADICACIÓN

FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA Y SELLO RECIBIDO SECRETARÍA ACADÉMICA	FIRMA Y SELLO FINALIZACIÓN DEL TRÁMITE SECRETARÍA ACADÉMICA	RECIBÍ RESPUESTA FIRMA ESTUDIANTE
CONSECUTIVO			<input style="width: 50px;" type="text" value="No"/>

Para todos los trámites contemplados dentro de este formato, la Secretaría Académica tendrá diez (10) días hábiles para dar respuesta al estudiante, una vez recibida la notificación por parte del docente y previa revisión y aprobación de la autoridad competente si es necesario.

IMPORTANTE: La Secretaría Académica deberá notificar a través de correo electrónico cuando el trámite se de por terminado sin la presencia del solicitante. El trámite de validación y/o corrección de nota, será notificado posterior a la aprobación del Consejo de Facultad. El trámite para prueba de proficiencia, será notificado al solicitante previo visto bueno del Director del programa y/o Decano. El estudiante contará con tres (3) días hábiles para manifestar inconsistencias en su trámite, transcurrido este tiempo se dará por aceptado a conformidad. El estudiante debe verificar en el Sistema de Información Académico que su solicitud haya sido tramitada acorde a su requerimiento.